RINGKASAN

Penerapan Kembali Mesin Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) Dalam Mendukung Pendaftaran Dan Pencetakan Surat *Eligibilitas* Peserta (SEP) Pasien BPJS Dengan Pendekatan 5M Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, Dindasari Dwi Maharani, NIM G41232242, Tahun 2026, Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Sabran, S.KM., M.P.H., (Dosen Pembimbing), Elizabet Erni Kurniawati, S.Tr.RMIK dan Christiana Renita Meilinda, S.Tr.RMIK (Clinical Instructure).

Penerbitan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) pasien BPJS di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta telah didukung oleh penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM), namun penerapannya masih dalam bentuk semi-sistem karena pada beberapa kondisi masih membutuhkan bantuan petugas. Penerapan kembali fungsi pencetakan SEP melalui APM diperlukan sebagai alternatif untuk mendukung proses pendaftaran dan mengurangi ketergantungan pasien terhadap pelayanan di loket BPJS. Tujuan laporan ini adalah mengetahui alur penerapan kembali fungsi pencetakan SEP melalui APM, mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat berdasarkan pendekatan 5M, mengetahui kesesuaian alur dengan draft SOP APM, serta memberikan rekomendasi untuk mendukung penerapan APM secara optimal. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data kemudian dianalisis berdasarkan pendekatan Man, Machine, Method, Material, dan Money.

Hasil pembahasan menunjukkan bahwa alur penerbitan SEP melalui APM meliputi pemenuhan persyaratan, screening, memasukkan nomor rekam medis, memilih dokter, melakukan verifikasi fingerprint, memasukkan nomor rujukan atau surat kontrol, menerbitkan SEP, hingga karcis yang memuat nomor antrean dan nomor SEP tercetak. Pada aspek 5M, sumber daya manusia, ketersediaan mesin, metode, dan material secara umum telah mendukung penerapan APM, sedangkan masih terdapat beberapa hambatan berupa kegagalan verifikasi fingerprint, data rujukan atau nama dokter yang tidak muncul, SEP atau karcis yang tidak tercetak,

serta keterbatasan APM dalam melayani seluruh kategori pasien. Pada aspek Method, SOP khusus penerbitan SEP melalui APM masih berupa draft sehingga perlu dikembangkan dengan memperhatikan kondisi risiko yang dapat terjadi selama pelayanan.

Hasil perbandingan menunjukkan bahwa alur utama penerbitan SEP melalui APM telah sesuai dengan tahapan yang terdapat dalam draft SOP, terutama pada proses memasukkan nomor rekam medis, memilih dokter, verifikasi sidik jari, memasukkan nomor rujukan atau surat kontrol, dan menerbitkan SEP. Namun, beberapa kondisi belum dijelaskan secara rinci dalam draft SOP, seperti screening Mobile JKN, screening kelayakan waktu kontrol, pasien yang belum dapat menggunakan APM, kendala sidik jari, nomor rujukan atau dokter yang tidak muncul, serta kondisi SEP atau karcis tidak tercetak. Oleh karena itu, rekomendasi yang diberikan meliputi penyempurnaan sistem screening, pengembangan draft SOP dengan alur penanganan risiko, pemberian edukasi kepada pasien, penyediaan petugas pendamping pada tahap awal penerapan, serta pemeliharaan dan peningkatan fungsi mesin APM.